

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>第1の1 基本方針 &lt;法第80条第1項&gt;</p>	<p><input type="checkbox"/> 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行われているか。◆平11厚令38第1条の2第1項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われているか。◆平11厚令38第1条の2第2項</p> <p><input type="checkbox"/> サービスの提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われているか。◆平11厚令38第1条の2第3項</p> <p><input type="checkbox"/> 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者等との連携に努めているか。 ◆平11厚令38第1条の2第4項</p> <p><input type="checkbox"/> サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。 ◆平11厚令38第1条の2第6項、法118条の2第1項</p> <p>ア 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>イ 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項</p>	<p>適・否</p>	<p>関連事業所のみで完結するプランばかりとなっていないか</p>
<p>第1の2 人権の擁護及び虐待の防止</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。（経過措置あり）◆平11厚令38第1条の2第5項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者の人権の擁護及び虐待の防止を図るため、責任者の設置その他必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じるよう努めているか。 ◆平30市条例29第2条第1項</p> <p>R3Q&amp;A vol.3問1 虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。 ・例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。 ・研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務</p> <p>責任者等体制【有・無】</p> <p>研修等実施【有・無】</p>
<p>第1の3 暴力団の排除</p>	<p><input type="checkbox"/> 管理者及びこれらの事業の利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある従業者は、暴力団員となっていないか。◆平30市条例29第2条第2項(1)</p> <p><input type="checkbox"/> 前項の事業所は、その運営について、暴力団員等の支配を受けていないか。◆平30市条例29第2条第2項(2)</p>	<p>適・否</p>	
<p>第2 人員に関する基準 &lt;法第81条第1項&gt; 1 介護支援専門員</p>	<p><input type="checkbox"/> 事業所ごとに、1以上の常勤である介護支援専門員を置いているか。◆平11厚令38第2条第1項</p> <p>◎ 営業時間中は、介護支援専門員が常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えておく必要があり、介護支援専門員がその業務上の必要性から不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。◆平11老企22第2の2(1)</p>	<p>適・否</p>	<p>介護支援専門員 うち常勤 人 非常勤 人 常勤換算 人</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>□ 介護支援専門員の員数は、利用者の数が、35又はその端数を増すごとに、1となるよう努めているか。◆平11厚令38第2条第2項</p> <p>◎ 当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。◆平11老企22第2の2(1)</p> <p>◎ 介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められない。◆平11老企22第2の2(1)</p> <p>H27.4.1Q&amp;A 問2                      育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についての計算方法については、常勤換算方法については、従前どおりのため、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にならない。</p>		<p>利用者数 人                      月給分付実績 人</p>
<p>2 管理者</p>	<p>□ 事業所ごとに常勤の管理者を置いているか。◆平11厚令38第3条第1項</p> <p>□ 管理者は、主任介護支援専門員であるか。                      ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を管理者とすることができる。◆平11厚令38第3条第2項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和3年4月1日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届出た場合</li> <li>・ なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができる。</li> </ul> <p>（※）不測の事態については、保険者において個別に判断することとなるが、想定される主な例は次のとおり</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生</li> <li>・ 急な退職や転居等</li> <li>・ 特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合</li> </ul> <p>◎ 管理者要件の適用の猶予                      令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する。                      ◆令2老振発005第2号、◆平11老企22第2の2(2)</p> <p>□ 管理者は、専らその職務に従事しているか。                      ただし、次に掲げる場合は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えない。◆平11厚令38第3条第3項</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合</li> <li>② 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）</li> </ol> <p>◎ 介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められない。◆平11老企22第2の2(2)</p> <p>H27.4.1Q&amp;A 問3                      労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてよい。なお、管理監督者については、同法の解釈として労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。また、同号の管理監督者であっても、育</p>	<p>適・否</p>	<p>管理者名（ ）                      主任介護支援専門員の【有・無】                      「常勤専従」に注意                      兼務の場合、兼務先及び職種確認</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定の労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。</p>		
<p>第3 運営に関する基準  <small>＜法第81条第2項＞</small>                      1 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>※(減算規定あり)</p>	<p>□ サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。  <small>◆平11厚令38第4条第1項</small>                      ◎ 重要事項を記した文書には次の内容を盛り込むこと。  <small>◆平11老企22第2の3(2)</small>                      ア 運営規程の概要                      イ 介護支援専門員、その他の職員の勤務の体制                      ウ 秘密の保持                      エ 事故発生時の対応                      オ 苦情処理の体制等                      ◎ 同意は、利用者及び居宅介護支援事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましい。<small>◆平11老企22第2の3(2)</small>                      ※ 利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。  <small>◆平11厚令38第4条第4項</small></p> <p>□ サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が本主眼事項第1の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得ているか。<small>◆平11厚令38第4条第2項</small></p> <p>◎ 居宅サービス計画は本主眼事項第1の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであることから、利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行わなければならない。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用申込者から署名を得なければならない。</p> <p>また、指定居宅介護支援の提供にあたっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならないこと等を踏まえ、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）等につき十分説明を行わなければならない。</p> <p>なお、この内容を利用者又はその家族に説明を行うに当たっては、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、それを理解したことについて必ず利用者から署名を得なければならない。</p>	<p>適・否</p>	<p>最新の重要事項説明書で内容確認</p> <p>事故発生時の対応注意</p> <p>利用申込者の署名等がある現物も確認</p> <p>★苦情申立窓口に以下の記載が漏れないか  <input type="checkbox"/>福知山市役所（高齢者福祉課）  <input type="checkbox"/>国民健康保険連合会</p> <p>★運営規程と不整合ないか  <input type="checkbox"/>職員の員数（「〇人以上」でも可）  <input type="checkbox"/>営業日・営業時間  <input type="checkbox"/>通常の事業実施地域  <input type="checkbox"/>利用料・その他費用</p> <p>説明時期、説明者、説明相手及び説明内容を確認</p> <p>下記の項目について、文書を交付して説明を行い、利用者からの署名があるか。</p> <p>・利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること                      【有・無】</p> <p>・利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>また、前6月間については、毎年度2回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。</p> <p>① 前期（3月1日から8月末日） ② 後期（9月1日から2月末日）</p> <p>なお、説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとするが、その際に用いる当該割合等については、直近の①もしくは②の期間のものとする。 ◆平11老企22第2の3(2)</p> <p>◎ 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介することができること</li> <li>・ 利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること</li> <li>・ 前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下(1)において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について文書を交付して説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ◆平12老企36第3の6(1)</li> </ul> <p>R3Q&amp;A Vol. 3問112</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者については、次のケアプランの見直し時に説明を行うことが望ましい。</li> <li>・ なお、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について、当該事業所が、令和3年4月中に新たに契約を結ぶ利用者等において、当該割合の集計や出力の対応が難しい場合においては、5月以降のモニタリング等の際に説明を行うことで差し支えない。</li> </ul> <p>□ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めているか。 ◆平11厚令38第4条第3項</p> <p>◎ 利用者が病院または診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながる。指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し、事前に協力を求める必要があることを規定するものである。なお、より実効性を高めるため、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望ましい。 ◆平11老企22第2の3(2)</p>		<p>居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること 【 有 ・ 無 】</p> <p>・前6月間の訪問介護等の割合について 【 有 ・ 無 】</p> <p>令和3年4月以前に契約した利用者についても文書を交付して説明を行っているか。 (有・無)</p>
<p>2 提供拒否の禁止</p>	<p>□ 正当な理由なくサービスの提供を拒んではないか。 ◆平11厚令38第5条</p> <p>◎ サービスの提供を拒む場合の正当な理由とは、次の場合である。 ◆平11老企22第2の3(3)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合</li> <li>② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合</li> <li>③ 利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合</li> </ul>	<p>適・否</p>	<p>【 事例の有・無 】 あればその理由</p>
<p>3 サービス提供困難時の対</p>	<p>□ 当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護支援を提供することが困難であると認め</p>	<p>適</p>	<p>地域外からの申込例あるか。その際の対応は</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
応	<p>た場合は、他の指定居宅介護支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じているか。◆平11厚令38第6条</p>	・ 否	(断った、応じた等)
4 受給資格等の確認	<p>□ サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。◆平11厚令38第7条</p>	適・ 否	確認方法を確認
5 要介護認定の申請に係る援助	<p>□ 被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っているか。◆平11厚令38第8条第1項</p> <p>□ サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう、必要な援助を行っているか。◆平11厚令38第8条第2項</p> <p>□ 要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行っているか。◆平11厚令38第8条第3項</p>	適・ 否	更新時期の管理方法
6 身分を証する書類の携行	<p>□ 事業所の介護支援専門員に身分を証する書類（介護支援専門員証）を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しているか。◆平11厚令38第9条</p>	適・ 否	事業所発行身分証の実物確認
7 利用料等の受領	<p>□ 指定居宅介護支援を提供した際に、直接利用者から支払を受ける利用料と、利用者に代わり市町村から代理受領を受ける居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じていないか。 ◆平11厚令38第10条第1項</p> <p>◎ 償還払いの場合であっても、原則として利用者負担は生じない。 ◆平11老企22第2の3(6)①</p> <p>□ 上記利用料のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問してサービスを行う場合、それに要した交通費の額以外の支払を利用者から受けていないか。◆平11厚令38第10条第2項</p> <p>◎ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められない。 ◆平11老企22第2の3(6)②</p> <p>□ その他の費用の額（交通費）に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。 ◆平11厚令38第10条第3項</p> <p>◎ 当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービス内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとする。この同意書による確認は利用申込時の重要事項説明に際して包括的な同意を得ることで足りる。◆平12老振75、老健122連番</p> <p>□ 指定居宅介護支援その他のサービスの提供に要した費用につきその支払を受ける際、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収証を交付しているか。 ◆法46条第7項（施行令第19条第3項第1号規定）</p> <p>□ 領収証に指定居宅介護支援について居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。◆規則第78条</p>	適・ 否	【 償還払の有・無 】  交通費の設定妥当か  同意が確認できる文書確認  交通費徴収ある場合、領収証の交付を確認
8 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>□ 提供した指定居宅介護支援について、利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しているか。◆平11厚令38第11条</p>	適・ 否	【 事例の有・無 】 あれば控え又は様式確認
9 指定居宅介護支援の基本取扱方針	<p>□ 要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われているか。 ◆平11厚令38第12条第1項</p>	適・ 否	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p><input type="checkbox"/> 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。◆法第80条第1項、平11厚令38第12条第2項</p>		<p>【自主点検の有・無】 【第三者評価受検の有・無】</p>
<p>10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針</p>	<p>※ 指定居宅介護支援の方針は、本主眼事項第1「基本方針」及び前項「基本取扱方針」に基づき、以下に掲げるところによっているか。 ◆平11厚令38第13条</p> <p>1 <input type="checkbox"/> 管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。◆平11厚令38第13条第1号 ※ 居宅介護サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させること。◆平11老企22第203(8)①</p> <p>2 <input type="checkbox"/> サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。◆平11厚令38第13条第2号</p> <p>3 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしているか。◆平11厚令38第13条第3号 ◎ 支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。◆平11老企22第203(8)③</p> <p>4 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めているか。◆平11厚令38第13条第4号 ◎ 例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービスに位置付けることにより総合的な計画となるよう努めること。◆平11老企22第203(8)④</p> <p>5 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供しているか。 ◆平11厚令38第13条第5号 ◎ 利用者から居宅サービス計画案の作成にあたって複数の指定居宅サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、居宅サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。特定の居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならない。また、集合住宅等において、特定の指定居宅サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはならないが、居宅サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けることはあってはならない。 ◆平11老企22第203(8)⑤</p> <p>H30Q&amp;A Vol.1 問131 今回の改正により、利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置</p>	<p>適・否</p>	<p>介護サービス計画は、利用者の生活を総合的かつ効果的に支援するために重要な計画であり、利用者が地域の中で尊厳ある自立した生活を続けるための利用者本人の計画であることを踏まえ、わかりやすく記載すること。</p> <p>補助業務は事務でも可 1人に対し利用者35人が標準とされているが、適切な支援ができていなければ体制の充実を行うこと</p> <p>時期の偏重がないか 必要性に乏しいサービスがないか</p> <p>介護保険外サービスも位置付けているか (医療、配食等)</p> <p>事業所の選定方法 利用者の選択を求めているか 遠方の事業所がある場合、選定理由</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>6</p> <p>7 ※(減算規定あり)</p> <p>8</p> <p>9 ※(減算規定あり)</p>	<p>付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等を説明することを義務づけ、それに違反した場合は報酬が減額されるが、平成30年4月以前に指定居宅介護支援事業者と契約を結んでいる利用者については、次のケアプラン見直し時に説明を行うことが望ましい。</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援するうえで解決すべき課題を把握しているか。◆平11厚令38第13条第6号</p> <p>◎ 課題の把握に当たっては、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、平成11年11月12日老企第29号の別紙4に示す項目（課題分析標準項目）によって行っているか。◆平11老企22第2の3(8)⑥</p> <p>□ 介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っているか。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。（→アセスメントの結果：要記録保存）◆平11厚令38第13条第7号</p> <p>◎ 利用者が入院中であるなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。◆平11老企22第2の3(8)⑦</p> <p>□ 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供するうえでの留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しているか。◆平11厚令38第13条第8号</p> <p>◎ 居宅サービス計画原案は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案し、実現可能なものとする。◆平11老企22第2の3(8)⑧</p> <p>◎ 計画原案には、長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には、居宅サービス計画及び各居宅サービス等の評価を行い得るようにすること。◆平11老企22第2の3(8)⑨</p> <p>◎ 提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではない。◆平11老企22第2の3(8)⑩</p> <p>□ 介護支援専門員は、サービス担当者会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この号において「利用者等」という。）が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。</p> <p>ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合その他やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。（→要記録保存）◆平11厚令38第13条第9号</p> <p>◎ やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容</p>		<p>アセスメントツール ( )</p> <p>独自のツールの場合23 項目網羅しているか</p> <p>通所・通院時等居宅以外 の面接不可 訪問したことが支援経過 等記録で確認できるか 一件あたりの平均訪問 時間 _____ 分</p> <p>あくまで本人希望優先 (安易に家族希望のみ 反映させないこと)</p> <p>長期及び短期目標・達成 時期が記載されているか</p> <p>・やむを得ない理由がある 場合を除き、サービス 事業者全員参加が 必要 ・やむを得ない理由の 場合でも意見照会が必 要 &lt;要記録書類&gt; ・担当者会議開催記録 ・意見照会結果記録 等</p> <p>やむを得ない理由の確 認</p> <p>「検討内容」</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>10 ※(減算規定あり)</p> <p>11 ※(減算規定あり)</p>	<p>を共有できるようにする必要がある。                  なお、やむを得ない理由がある場合とは、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師等の意見を勘案して必要と認めた場合のほか、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更から間もない場合で、利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。                  サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この⑨において「利用者等」という。）が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。                  また、末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1箇月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得たうえで、介護支援専門員がサービス担当者に対する照会等により意見を求めることが必要と判断した場合を想定している。サービスの種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っていくことが求められるため、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集したうえで、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望ましい。                  ◆平11老企22第2の3(8)⑨                  H30Q&amp;A Vol.1 問132                  末期の悪性腫瘍の利用者に関するケアマネジメントプロセスの簡素化における「主治の医師」については、診療報酬における在宅時医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定する医療機関の医師を「主治の医師」とすることが考えられる。これらの医師については、居宅介護支援専門員に対し、病状の変化等について適時情報提供を行うこととされていることから、連絡を受けた場合には十分は連携を図ること。また在宅時医学総合管理指導料を算定していない末期の悪性腫瘍の利用者の場合でも、家族等からの聞き取りにより、かかりつけ医として定期的は診療と総合的は医学管理を行っている医師を把握し、当該医師を主治の医師とすることが望ましい。</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分したうえで、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ているか。                  ◆平11厚令38第13条第10号</p> <p>◎ 当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第1表から第3表まで、第6表及び第7表に相当するもの全てを指すものである。◆平11老企22第2の3(8)⑩</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しているか。                  ◆平11厚令38第13条第11号</p> <p>◎ 担当者に交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図ったうえで、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。◆平11老企22第2の3(8)⑪</p> <p>◎ 6～12に掲げる一連の業務については、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものでない。                  ただし、その場合にあっても、個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならない。                  ◆平11老企22第2の3(8)冒頭</p>		<p>当該会議において検討した項目について、それぞれ検討内容を記載する。                  サービス内容だけでなく、サービスの提供方法、留意点、頻度、時間数、担当者等を具体的に記載する。</p> <p>文書同意を確認                  原案全体についての説明し、同意を得たことが確認できるか</p> <p>第2表と第3表は整合しているか</p> <p>交付したことが記録で確認できるか</p> <p>全事業所担当者に交付したことが記録で確認できるか。(ケアプラン原案ではなく、本人の同意を得たプランの交付)                  ★特に変更時の交付漏れに注意</p> <p>やむを得ない等の理由の確認</p>



主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
12	<p><i>H24Q&amp;A Vol. 2 問17（抜粋）</i> 適切なアセスメントの結果、サービスの内容・提供時間に変更はないが、報酬改定（訪問介護や通所介護）に伴う算定上の提供時間区分が変更になる場合は、サービス担当者会議を含めた一連の業務を行う必要はない。ただし、利用者負担額が変更になることから利用者への説明は必要となる。</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めているか。 ◆平11厚令38第13条第12号</p> <p>◎ 担当者に居宅サービス計画を交付した時は、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、両計画の連動性や整合性について確認すること。 なお、継続的な連携と意識の共有が重要であり、計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画の交付時に限らず、必要に応じて行うことが望ましい。◆平11老企22第2の3(8)㉔</p> <p>◎ さらに、サービス担当者会議の前に、居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図る等の手段も有効である。◆平11老企22第2の3(8)㉔</p> <p><i>H27Q&amp;A Vol. 1 問187</i> 個別サービス計画については、運営基準第29条における記録の整備の対象ではないが、居宅サービス計画の変更に当たっては、個別サービス計画の内容等も検証した上で見直しを行うべきであることから、その取扱いについては適切に判断されたい。</p> <p><i>H27Q&amp;A Vol. 1 問188</i> 当該規定は、居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から導入するものである。居宅介護支援事業所の多くは、個別サービス計画の提出を従来より受けており、提出を受けていない居宅介護支援事業所については、速やかに個別サービス計画の提出を求められたい。</p>		
13の2	<p>13</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行っているか。 （→連絡調整の記録：要記録保存）◆平11厚令38第13条第13号</p> <p>◎ 利用者の解決すべき課題の変化は、利用者へ直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、当該指定居宅サービス事業者等の担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。 ◆平11老企22第2の3(8)㉔</p> <p>□ 介護支援専門員は指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供しているか。 ◆平11厚令38第13条第13号第2項</p> <p>◎ 利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活状況に係る情報は、主治の医師等が医療サービスの必要性等を検討するにあたり有効な情報である。このため、指定居宅介護支援の提供に当たり、例えば以下の状況等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師等の助言が必要であると介護支援専門員が判断したものについて、主治の医師等に提供するものとする。なお、「主治の医師」については、要介護認定の申請のための主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。◆平11老企22第2の3(8)㉔の2</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している</li> <li>・ 薬の服用を拒絶している</li> <li>・ 使い切らないうちに新たに薬が処方されている</li> <li>・ 口臭や口腔ない出血がある</li> </ul>		

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>14 ※(減算規定あり)</p>	<p>・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある                  ・ 食事量や食事回数に変化がある                  ・ 下痢や便秘が続いている                  ・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある                  ・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにもかかわらず提供されていない状況等</p> <p>H30Q&amp;A Vol.1 問133                  基準第13条第13号の2に規定する「利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報」については、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師への情報提供が必要は情報については、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要かどうかをもとに介護支援専門員が判断するものとする。                  なお、基準第13条第13号の2は、日頃の居宅介護支援の業務において介護支援専門員が把握したことを情報提供するものであり、当該規定の追加により利用者に係る情報収集について新たに業務負担を求めるものではない。</p> <p>□ 介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、以下に定めるところにより行っているか。（→要記録保存）◆平11厚令38第13条第14号                  ア 少なくとも一月に1回、居宅を訪問し利用者に面接すること。                  イ 少なくとも一月に1回、モニタリングの結果を記録すること。                  ◎ 特段の事情とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり介護支援専門員に起因する事情は含まれない。特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくこと。                  ◆平11老企22第2の3(8)㊦</p>		<p>モニタリング                  ①利用者やその家族の意向・満足度等                  ②目標の達成度                  ③事業者との調整内容                  ④居宅サービス計画の変更の必要性等                  ①～④について、漫然と記載するのではなく、項目ごとに整理して記載すること。</p> <p>左記ア、イとも記録で確認できるか</p>
<p>15 ※(減算規定あり)</p>	<p>□ 介護支援専門員は、以下の場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。                  ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。                  ◆平11厚令38第13条第15号                  ア 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合                  イ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合                  ◎ やむを得ない理由がある場合とは、サービス担当者会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、参加が得られなかった場合や居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。                  ◆平11老企22第2の3(8)㊦                  ◎ 担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、当該意見等を記録しておくこと。                  ◆平11老企22第2の3(8)㊦</p>		<p>一件あたりの平均訪問時間 _____ 分</p> <p>ア～イの場合に、直ちに対処しているか                  開催（事業者全員参加）や、やむを得ない場合の意見照会を記録確認（開催及び照会時期が遅れていないか）</p> <p>やむを得ない理由の確認</p> <p>計画を変更しなかった場合の記録確認</p>
<p>16</p>	<p>□ 3から12までの規定は、13に規定する居宅サービス計画の変更について準用しているか。◆平11厚令38第13条第16号                  ◎ 利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が3から12までの一連の業務を行う必要がないと判断したもの）を行う場合にはこの必要はない。ただし、この場合においても介護支援専門員は利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要である。◆平11老企22第2の3(8)㊦                  ◎ 「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱い                  モニタリングを踏まえ、サービス事業者間（担当者間）の合意が前提である。その上で具体的には、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号）の「課題分析標準項目（別添）」等のうち、例えば、                  ・ 「健康状態（既往歴、主傷病、病状、痛み等）」                  ・ 「ADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等）」                  ・ 「I ADL（調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等）」</p>		<p>・軽微な変更と判断した根拠の記載はあるか                  ・アセスメントの結果                  ・ニーズの変化はないか                  ・本人・家族及びサービス事業所への確認                  ・ケアプランの交付を行っていない場合の対応方法</p> <p>変更事例で確認</p> <p>この場合、利用者の希望により変更したことを記録で確認</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>17</p> <p>18</p> <p>18の2</p>	<p>・ 「日常の意思決定を行うための認知能力の程度」</p> <p>・ 「意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション」</p> <p>・ 「社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等）」</p> <p>・ 「排尿・排便（失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など）」</p> <p>・ 「褥瘡・皮膚の問題（褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等）」</p> <p>・ 「口腔衛生（歯・口腔内の状態や口腔衛生）」</p> <p>・ 「食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）」</p> <p>・ 「行動・心理症状（BPSD）（妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等）」</p> <p>等を総合的に勘案し、判断すべきものである。◆令3老介発0331第1号他</p> <p>□ 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行っているか。</p> <p>◆平11厚令38第13条第17号</p> <p>◎ 介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にし、主治医に意見を求める等を行うこと。</p> <p>◆平11老企22第2の3(8)⑩</p> <p>□ 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院・退所しようとする要介護者から依頼があった場合、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ居宅サービス計画の作成等の援助を行っているか。◆平11厚令38第13条第18号、平11老企22第2の3(8)⑩</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を福知山市長に届け出ているか。</p> <p>◆平11厚令38第13条第18号の2、平11老企22第2の3(8)⑩</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護</p> <p>1 厚生労働大臣が定める回数</p> <p>イ 要介護1 1月につき27回</p> <p>ロ 要介護2 1月につき34回</p> <p>ハ 要介護3 1月につき43回</p> <p>ニ 要介護4 1月につき38回</p> <p>ホ 要介護5 1月につき31回</p> <p>2 厚生労働大臣が定める訪問介護</p> <p>生活援助が中心である指定訪問介護</p> <p>◆平30厚告第218号</p> <p>◎ 生活援助が中心である訪問介護の利用回数が統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れている場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。一定回数以上の訪問介護を位置付ける場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービスを市町村に届出なければならない。</p> <p>届出にあつては、当該月において作成又は変更した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、翌月の末日までに市町村に届け出ることとする。</p> <p>また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービス計画の次の届出は1年後でもよいものとする。</p> <p>市町村の検証の仕方については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体（以下、「関係者等」という。）により構成される会議等の他に、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での検証も可能である。◆平11老企22第2の3(8)⑩</p> <p>H30Q&amp;A Vol.1 問134</p>		<p>施設との連携（施設からの情報提供）ができていないか実例で確認</p> <p>生活援助の利用の妥当性を検討し、居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載しているか。</p> <p>生活援助中心型の算定理由について</p> <p>1一人暮らし</p> <p>2家族等が障害、疾病等</p> <p>3その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族が高齢で筋力が低下して、行るのが難しい家事がある場合</li> <li>・家族が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまう恐れがある場合</li> <li>・家族が仕事で不在の時に、行わなくては日常生活に支障がある場合</li> </ul>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
18の3	<p>基準第13条第18号の2に基づき、市町村に居宅サービス計画を提出するにあたっては、訪問介護（生活援助中心型）の必要性について記載することとなっているが、当該利用者について、家族の支援を受けられない状況や認知症等の症状があることその他の事情により、訪問介護（生活援助中心型）の利用が必要である理由が居宅サービス計画の記載内容から分かる場合には、当該居宅サービス計画のみを提出すれば足り、別途理由書の提出を求めるものではない。</p> <p>□ 介護支援専門員は、その勤務する指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費（以下この号において「サービス費」という。）の総額が居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合には、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ているか。◆平11厚令38第13条第18号の3</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準 ◆令3厚告336</p> <p>イ 居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費（以下「サービス費」という。）の総額が介護保険法（平成9年法律第123号）第43条第2項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合 100分の70以上。</p> <p>ロ 訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合 100分の60以上。</p> <p>◎ 居宅サービス計画に位置づけられたサービスの合計単位数が区分支給限度基準額（単位数）に占める割合や訪問介護に係る合計単位数が居宅サービス等合計単位数に占める割合が厚生労働大臣が定める基準（上記18の3の基準をいう。）に該当する場合に、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。このため、当該基準に該当する場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならないことを規定するものである。届出にあたっては、当該月において作成又は変更（軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画に位置づけられたサービスが当該基準に該当する場合には、市町村に届け出ることとする。なお、ここでいう当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画をいう。</p> <p>また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度検証した居宅サービスの計画の次回の届出は、1年後でよいものとする。検証の仕方については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、関係者等により構成される会議等の他に、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での検証も可能である。なお、令和3年10月1日より施行されるため、同年10月以降に作成又は変更した居宅サービス計画について届出を行うこと。</p> <p>◆平11老企22第2の3(8)㊦</p>		<p>令和3年10月から施行</p> <p>届出の事例（有・無）</p> <p>訪問介護の割合</p> <p>支給限度基準額に占める割合</p>
19	<p>□ 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には利用者の同意を得て、主治の医師又は歯科医師の意見を求めているか。◆平11厚令38第13条第19号</p>		
19の2	<p>□ 前項の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。◆平11厚令38第13条第19号第2項</p> <p>◎ 主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医</p>		<p>主治医指示をどうやって確認しているか 指示があったことを記録で確認できるか</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
20	<p>師等に交付しなければならない。交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。◆平11老企22第203(8)㉑</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリ等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該サービスに係る主治医等の指示がある場合に限りこれを行っているか。また、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行っているか。◆平11厚令38第13条第20号</p> <p>H24Q &amp; A Vol. 1 問117 (抜粋)                  介護職員によるたんの吸引等サービスの利用が必要な場合には、主治医の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、事業所が士士法に基づく登録を受けているかについても確認し、計画に位置付ける。</p>		短期利用に偏重した計画があるか
21	<p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。                  ◆平11厚令38第13条第21号</p> <p>◎ 「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な運用を求めるものではない。従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。◆平11老企22第203(8)㉑</p>		福祉用具貸与が必要な理由の記録確認 担当者会議の開催確認（意見照会は想定されていない） 調査票写し確認
22	<p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、居宅サービス計画作成後、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をしたうえで、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しているか。◆平11厚令38第13条第22号、平11老企22第203(8)㉑</p> <p>◎ 要介護1の利用者（以下「軽度者」という。）の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚労省告示第94号）第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第1の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手しなければならない。                  ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、入手しなければならない。◆平11老企22第203(8)㉑7</p> <p>◎ 当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、調査票の写しの内容が確認できる文書を当該事業者へ送付しなければならない。                  ◆平11老企22第203(8)㉑4</p> <p>◎ 当該軽度者が平成12年老企第36号の第2の9(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同i)からiii)までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師が</p>		福祉用具貸与事業者への文書送付を記録で確認 福祉用具販売が必要な理由の記録確認 意見又は記載がある事例の有無 あれば該当者計画確認

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>23</p> <p>24</p> <p>25</p> <p>26</p> <p>27</p>	<p>ら所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。 ◆平11老企22第2の3(8)㉞ウ</p> <p>□ 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載しているか。◆平11厚令38第13条第23号</p> <p>□ 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者による趣旨を説明し、理解を得たうえで、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しているか。 ◆平11厚令38第13条第24号</p> <p>□ 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図っているか。◆平11厚令38第13条第25号</p> <p>□ 指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業所が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しているか。◆平11厚令38第13条第26号 H24Q&amp;A Vol.1 問114(抜粋) 業務委託件数制限(介護支援専門員1人8件)が廃止されたが、居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼさないよう、委託する業務の範囲及び業務量について、十分な配慮をしなければならない。</p> <p>□ 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、利用者への適切な支援を図るとともに、利用者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制等の検討を行うために、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めているか。 ◆平11厚令38第13条第27号</p> <p>◎ 指定居宅支援事業者は、地域ケア会議から個別のマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。◆平11老企22第2の3(8)㉞ウ</p>		<p>介護予防受託件数 件</p>
<p>11 法定代理受領サービスに係る報告</p>	<p>□ 毎月、市町村又は国民健康保険団体連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書を提出しているか。◆平11厚令38第14条第1項</p> <p>□ 居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して提出しているか。◆平11厚令38第14条第2項</p>	<p>適・否</p>	<p>給付管理票</p>
<p>12 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付</p>	<p>□ 利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付しているか。 ◆平11厚令38第15条</p>	<p>適・否</p>	<p>【事例の有・無】 入所の場合等交付必要</p>
<p>13 利用者に関する市町村への通知</p>	<p>□ 指定居宅介護支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。 (→要記録保存)◆平11厚令38第16条</p> <p>① 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>② 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。</p>	<p>適・否</p>	<p>【事例の有・無】</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
14 管理者の責務	<p><input type="checkbox"/> 管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っているか。 ◆平11厚令38第17条第1項</p> <p><input type="checkbox"/> 管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者に本主眼事項第3「運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。◆平11厚令38第17条第2項</p>	適・否	管理者が状況を把握できているか（質問に答えられるか）
15 運営規程	<p><input type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。◆平11厚令38第18条、平11老企22第2の3(12)</p> <p>ア 事業の目的及び運営の方針</p> <p>イ 従業者の職種、員数及び職務内容</p> <p>◎ 介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載すること。職員の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、本主眼事項第2において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。 ◆平11老企22第2の3(12)①</p> <p>ウ 営業日及び営業時間</p> <p>エ サービスの提供方法、内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>◎ 利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載すること。◆平11老企22第2の3(12)②</p> <p>オ 通常の事業の実施地域</p> <p>◎ 客観的にその区域が特定されるものとする。◆平11老企22第2の3(12)③</p> <p>カ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>◎ 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。◆平11老企22第2の3(12)④</p> <p>キ その他運営に関する重要事項</p>	適・否	<p>変更ある場合、変更届提出済みか その他の費用は金額明示</p> <p><input type="checkbox"/> 通常の事業実施地域は実態に即しているか また、具体的な記載か ★重要事項説明書と不整合ないか</p> <p><input type="checkbox"/> 職員の員数 <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間 <input type="checkbox"/> 通常の事業実施地域 <input type="checkbox"/> 利用料・その他費用</p>
16 勤務体制の確保	<p><input type="checkbox"/> 利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めているか。◆平11厚令38第19条第1項</p> <p>◎ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。◆平11老企22第2の3(13)①</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所ごとに、当該事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させているか。 ただし、介護支援専門員の補助の業務についてはこの限りでない。 ◆平11厚令38第19条第2項</p> <p>◎ 当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではない。 ◆平11老企22第2の3(13)②</p> <p><input type="checkbox"/> 介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。◆平11厚令38第19条第3項</p> <p>◎ より適切な指定居宅介護支援を行うために、介護支援専門員の研修の重要性について規定したものであり、指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。◆平11老企22第2の3(13)③</p> <p><input type="checkbox"/> 適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。◆平11厚令38第19条第4項</p> <p>◎ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</p> <p>イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場におけ</p>	適・否	<p>実際に使用中の勤務表確認</p> <p>研修実施状況（内部・外部） 記録【有・無】 （実施日時、参加者、配布資料等）</p> <p>ハラスメント対策の実施</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。</p> <p>a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発                      職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備                      相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については、資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>□ 事業主が講じることが望ましい取組について                      パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。                      ◆平11老企22第2の3(13)④</p>		<p>【 有 ・ 無 】</p> <p>カスタマーハラスメント対策の実施                      【 有 ・ 無 】</p>
<p>17 業務継続計画の策定等</p>	<p>□ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。（経過措置あり）                      ◆平11厚令38第19条の2第1項                      ◎ 指定居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業員に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。利用者がサービス利用を継続する上で、指定居宅介護支援事業者が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携等に努めることが重要である。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第19条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務となる（経過措置）</p> <p>業務継続計画の有・無</p>



主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>なお、業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和3年厚生労働省令第9号。以下「令和3年改正省令」という。）附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。◆平11老企22第203(14)①</p> <p>◎ 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。◆平11老企22第203(14)②</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <p>    a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p>    b 初動対応</p> <p>    c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <p>    a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）</p> <p>    b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>    c 他施設及び地域との連携</p> <p>□ 指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。◆平11厚令38第19条の2第2項</p> <p>◎ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。◆平11老企22第203(14)③</p> <p>◎ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。◆平11老企22第203(14)④</p> <p>□ 指定居宅介護支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。◆平11厚令38第19条の2第3項</p>		<p>左記の必要な項目が網羅されているか</p> <p>研修の開催 年1回以上必要</p> <p>実施日 年 月 日</p> <p>新規採用時の研修の有無【有・無】</p> <p>訓練の実施 年1回以上必要</p> <p>実施日 年 月 日</p> <p>見直しの頻度</p>
<p>18 設備及び備品等</p>	<p>□ 事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。◆平11厚令38第20条</p> <p>◎ 同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りる。◆平11老企22第203(15)①</p> <p>□ 専用の事務室又は区画については、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースが確保されているか。</p>	<p>適・否</p>	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>相談を受ける場所は、利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造となっていること。◆平11老企22第2の3(15)②</p>		
<p>19 従業者の健康管理</p>	<p>□ 介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っているか。◆平11厚令38第21条</p>	<p>適・否</p>	
<p>20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p>	<p>□ 指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。（経過措置あり）◆平11厚令38第21条の2</p> <p>一 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。</p> <p>二 当該指定居宅介護支援事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>三 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。</p> <p>◎ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項については、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>なお、感染症の予防及びまん延の防止のための措置に係る義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p>感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>感染対策委員会は、居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、口の指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。この場合にあっては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。</p> <p>□ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村にお</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務となる（経過措置）</p> <p>感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>おおむね6月に1回開催が必要 開催日 年 月 日 年 月 日</p> <p>結果の周知方法</p> <p>感染対策担当者名 ( )</p> <p>指針の有・無</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>ける事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。</p> <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練                      介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。                      ◆平11老企22第2の3(16)</p>		<p>研修及び訓練の開催                      年1回以上必要</p> <p>開催日                      年 月 日</p> <p>新規採用時の研修の有無                      【 有 ・ 無 】</p>
<p>21 掲示</p>	<p>□ 当該事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。◆平11厚令38第22条第1項</p> <p>◎ 居宅介護支援の提供開始時に運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を利用申込者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定居宅介護支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨であるが、次に掲げる点に留意する必要がある。</p> <p>イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>ロ 介護支援専門員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。                      ◆平11老企22第2の3(17)①</p> <p>□ 前項に規定する事項を記載した書面を当該指定居宅介護支援事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。                      ◆平11厚令38第22条第2項</p>	<p>適・否</p>	<p>掲示でない場合、代替方法確認                      苦情対応方法も掲示あるか（窓口として福知山市役所・国保連の記載あるか）</p>
<p>22 秘密保持</p>	<p>□ 当該事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。◆平11厚令38第23条第1項</p> <p>□ 介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じているか。◆平11厚令38第23条第2項</p> <p>◎ 具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持する旨に従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこと。◆平11老企22第2の3(18)②</p> <p>※ 予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触す</p>	<p>適・否</p>	<p>従業者への周知方法                      就業規則等確認</p> <p>措置内容確認</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>るため、違約金について定める場合には、現実には生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。</p> <p>□ サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。◆平11厚令38第23条第3項</p> <p>◎ この同意については、サービス開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることで足りる。◆平11老企22第203(18)③</p>		同意文書確認
23 広告	<p>□ 当該事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。◆平11厚令38第24条</p>	適・否	【 広告の有・無 】 あれば内容確認
24 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等	<p>□ 居宅介護支援事業者及び当該事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行っていないか。◆平11厚令38第25条第1項</p> <p>◎ さらに、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付ける旨の指示等を行ってはならない。◆平11老企22第203(19)①</p> <p>□ 当該事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行っていないか。◆平11厚令38第25条第2項</p> <p>◎ さらに、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。◆平11老企22第203(19)②</p> <p>□ 当該事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受していないか。◆平11厚令38第25条第3項</p>	適・否	
25 苦情処理	<p>□ 自ら提供したサービス又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しているか。◆平11厚令38第26条第1項</p> <p>◎ 具体的には、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握のうえ、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならない。◆平11老企22第203(20)①</p> <p>□ 上記の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しているか。（→要記録保存）◆平11厚令38第26条第2項</p> <p>◎ 苦情がサービスの質の向上を図るうえでの重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。◆平11老企22第203(20)②</p> <p>□ 自ら提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じているか。 また、利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。◆平11厚令38第26条第3項</p> <p>□ 市町村からの求めがあった場合には、上記改善の内容を市町村に報告しているか。◆平11厚令38第26条第4項</p> <p>□ 自らが居宅サービス計画に位置付けた法第41条第1項に規定する指定居宅サービス又は法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行っているか。◆平11厚令38第26条第5項</p> <p>□ 利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力しているか。</p>	適・否	<p>【マニュアルの有・無】 一次窓口確認</p> <p>事例を記録で確認 あれば処理結果確認</p> <p>事例の有・無 直近事例 ( 年 月)</p> <p>事例の有・無 直近事例 ( 年 月)</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>また、自ら提供したサービスに関して国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。◆平11厚令38第26条第6項</p> <p><input type="checkbox"/> 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 ◆平11厚令38第26条第7項</p> <p><input type="checkbox"/> 当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示しているか。◆平11老企22第2の3(20)④</p>		<p>重要事項説明書確認 掲示内容を確認</p>
<p>26 事故発生時の対応</p>	<p><input type="checkbox"/> 利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。◆平11厚令38第27条第1項</p> <p>◎ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましい。◆平11老企22第2の3(21)①</p> <p><input type="checkbox"/> 上記事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。（→要記録保存）◆平11厚令38第27条第2項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。 ◆平11厚令38第27条第3項</p> <p>◎ 損害賠償保険に加入しておくか又は賠償資力を有することが望ましい。◆平11老企22第2の3(21)②</p> <p><input type="checkbox"/> 事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。◆平11老企22第2の3(21)③</p>	<p>適・否</p>	<p>【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法</p> <p>事例確認</p> <p>賠償保険加入の有・無 保険名：</p>
<p>27 虐待の防止</p>	<p><input type="checkbox"/> 虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。（経過措置あり）◆平11厚令38第27条の2</p> <p>一 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。</p> <p>二 当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>三 当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p> <p>◎ 虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から指定居宅介護支援事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとする。</p> <p>・虐待の未然防止 指定居宅介護支援事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第1条の2の基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p> <p>・虐待等の早期発見</p>	<p>適・否</p>	<p>令和6年3月31日までは努力義務となる（経過措置）</p> <p>・虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無 【有・無】</p> <p>・虐待の防止のための指針の有無 【有・無】</p> <p>・虐待の防止のための研修（年1回以上必要） （ 年 月 日）</p> <p>・新規採用時の虐待の防止のための研修の有無 【有・無】</p> <p>・担当者名 （ ）</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>指定居宅介護支援事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待等への迅速かつ適切な対応</li> </ul> <p>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口へ通報される必要があり、指定居宅介護支援事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</p> <p>以上の観点等を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）</p> <p>「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること</li> <li>ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</li> <li>ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</li> <li>ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</li> <li>ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</li> </ul> <p>② 虐待の防止のための指針（第2号）</p> <p>指定居宅介護支援事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</li> <li>ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</li> <li>ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</li> <li>ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</li> <li>ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</li> </ul>		<p>虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無 【有・無】</p> <p>虐待の防止のための指針の有無 【有・無】</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項                      ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項                      チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項                      リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修（第3号）                      従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定居宅介護支援事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定居宅介護支援事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第4号）                      指定居宅介護支援事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。                      ◆平11老企22第2の3（22）</p>		<p>虐待の防止のための研修                      年1回以上必要                      年 月 日</p> <p>新規採用時の虐待の防止のための研修の有無                      【有・無】</p> <p>担当者名                      （ ）</p>
<p>28 会計の区分</p>	<p><input type="checkbox"/> 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しているか。◆平11厚令38第28条</p> <p><input type="checkbox"/> 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」に沿って適切に行われているか。◆平11老企22第2の3（23）、平13老振18</p>	<p>適・否</p>	
<p>29 記録の整備</p>	<p><input type="checkbox"/> 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。                      ◆平11厚令38第29条第1項</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者に対するサービス提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。                      ◆平11厚令38第29条第2項</p> <p>◎ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。                      ◆平11老企22第2の3（24）</p> <p>ア 本主眼事項第3の10「指定居宅介護支援の具体的な取扱方針」の（13）に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>イ 個々の利用者ごとに次の事項を編綴した居宅介護支援台帳                      ① 居宅サービス計画                      ② 本主眼事項第3の10（7）に規定するアセスメントの結果の記録                      ③ 本主眼事項第3の10（9）に規定するサービス担当者会議等の記録                      ④ 本主眼事項第3の10（14）に規定するモニタリングの結果の記録</p> <p>ウ 本主眼事項第3の13「利用者に関する市町村への通知」に規定する市町村への通知に係る記録</p> <p>エ 本主眼事項第3の25「苦情処理」に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>オ 本主眼事項第3の26「事故発生時の対応」に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置の記録</p>	<p>適・否</p>	<p>各項目で確認</p> <p>誤った請求があったときに5年間遡って点検することになるため、左記記録を5年間保存することが望ましい。</p>
<p>30 電磁的記録等</p>	<p><input type="checkbox"/> 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（主眼事項3の4及び主眼事項3の10の24並びに次に規定するものを除く。）につい</p>	<p>適・否</p>	

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>ては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。◆平11厚令38第31条第1項</p> <p>□ 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。◆平11厚令38第31条第2項</p> <p>◎ 電磁的記録について ◆平11老企22第205(1)</p> <p>事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。                      ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法                      イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>③ その他、基準第31条第1項において電磁的記録により行うことができるものとされているものは、①及び②に準じた方法によること。</p> <p>④ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>◎ 電磁的方法について ◆平11老企22第205(2)</p> <p>基準第31条第2項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、基準第4条第2項から第8項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&amp;A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>④ その他、基準第31条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>⑤ また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること</p>		
第4 変更の届	□ 次に掲げる事項に変更があったときは、10日以内に福知山市長に	適	



主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>出等 ＜法第82条＞ 1 名称及び所在地等の変更の届出</p>	<p>届け出ているか。◆施行規則第133条第1項 ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所 ウ 申請者の定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。） エ 事業所の平面図 オ 事業所の管理者の氏名、経歴及び住所 カ 運営規程 キ 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス計画費又は居宅支援サービス計画費の請求に関する事項</p>	<p>・ 否</p>	
<p>2 事業の廃止、休止又は再開の届出</p>	<p>□ 当該事業を廃止し、休止し、又は再開したときは、10日以内に次に掲げる事項を福知山市長に届け出ているか。◆施行規則第133条第2項 ア 廃止、休止又は再開した年月日 イ 廃止又は休止した場合にあっては、その理由 ウ 廃止又は休止した場合にあっては、現に指定居宅介護支援を受けていた者に対する措置 エ 休止した場合にあっては、休止の予定期間</p>	<p>適 ・ 否</p>	
<p>第5 介護給付費の算定及び取扱い ＜法第46条第2項、法第58条第2項＞ 1 基本的事項</p>	<p>□ 当該事業に要する費用の額は、平成12年2月10日厚生省告示第20号の別表「給付費単位数表」により算定されているか。◆平12厚告20の一 □ 当該事業に要する費用の額は、平成12年2月10日厚生省告示第22号（厚生労働大臣が定める1単位の単価を定める件）に定める1単位の単価に(1)の別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 ◆平12厚告20の二 ※ 1単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。 □ 上記により当該事業に要する費用の額を算定した場合において、その額に1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てて計算しているか。◆平12厚告20の三</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>福知山市：その他 1単位：10.00円</p>
<p>2 居宅介護支援費</p>	<p>□ 居宅介護支援費については、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において市町村又は国民健康保険団体連合会に対し給付管理票を提出している当該事業者について、次に掲げる区分に応じ、所定単位数を算定しているか。 ◆平12厚告20別表イ注1、注2  居宅介護支援費（1月につき） (1) 居宅介護支援費（Ⅰ） （一）居宅介護支援費（ⅰ） （二）居宅介護支援費（ⅱ） （三）居宅介護支援費（ⅲ） (2) 居宅介護支援費（Ⅱ） （一）居宅介護支援費（ⅰ） （二）居宅介護支援費（ⅱ） （三）居宅介護支援費（ⅲ）  注1（1）については、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において給付管理を行っている者について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定しているか。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所（基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）は、次のイからハまでにかかわらず、(1)の(一)を適用する。また、(2)を算定する場合には、(1)は算定しない。 イ 居宅介護支援費（ⅰ） 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項の規定に基づき指定介護予防支援事業者（法第58条第1</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>一部のケアマネに取扱件数が著しく偏っていないか確認  居宅介護支援費（Ⅰ）  総取扱件数① 件 ケアマネ数② 人 ケアマネ1人当たり利用者数 ①÷② 人 ①÷②が40件以上の場合以下に従い確認  40件×② =③ ③ - 1人=④ ◆ 1件目～④ 件目 居宅介護支援費（ⅰ） 60件×② =⑤ ⑤ - 1人=⑥ ◆③ 件目～⑥ 件目</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（基準第13条第26号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。）に2分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第2条第8号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。）で除して得た数（以下「取扱件数」という。）が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。</p> <p>ロ 居宅介護支援費（ii） 取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について算定する。</p> <p>ハ 居宅介護支援費（iii） 取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について算定する。</p> <p>注2（2）については、情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む。）の活用又は事務職員の配置を行っている指定居宅介護支援事業者が、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において基準第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している場合について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定することができる。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所は、次のイからハまでにかかわらず、(2)の(-)を適用する。</p> <p>イ 居宅介護支援費（i） 取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分について算定する。</p> <p>ロ 居宅介護支援費（ii） 取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分について算定する。</p> <p>ハ 居宅介護支援費（iii） 取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分について算定する。</p> <p>※ 取扱件数とは、事業所において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該事業所が法第115条の23第3項に基づき指定介護予防支援事業者から委託を受けて行う指定介護予防支援の提供を受ける利用者数（*）に2分の1を乗じた数を加えた数を当該事業所の介護支援専門員の員数（常勤換算方法で算定した員数。）で除して得た数 * 特別地域加算の対象となる地域に住所を有する利用者数を除く。</p> <p>&lt;基本単位の取扱いについて&gt;</p> <p>◎ 取扱件数の取扱い 基本単位を区分するための取扱件数の算定方法は、当該事業所全体の利用者（月末に給付管理を行っている者をいう。）の総数に指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者の数に2分の1を乗じた数を加えた数を当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数で除して得た数とする。◆平12老給36第307(1)</p> <p>◎ 情報通信機器（人工知能関連技術を含む）の活用 情報通信機器（人工知能関連技術を含む）については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第13条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資するものとするが、具体的には、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当該事業所内外や利用者の情報を共有できるチャット機能のアプリケーションを備えたスマートフォン</li> <li>・ 訪問記録を随時記載できる機能（音声入力も可）のソフトウェアを組み込んだタブレット等とする。</li> </ul>		<p>居宅介護支援費（ii）</p> <p>◆⑤ 件目～ ① 件目 居宅介護支援費（iii）</p> <p>居宅介護支援費（II）</p> <p>総取扱件数① 件</p> <p>ケアマネ数② 人</p> <p>ケアマネ1人当たり利用者数 ①÷② 人</p> <p>①÷②が45件以上の場合以下に従い確認</p> <p>45×② =③</p> <p>③ - 1人=④</p> <p>◆1件目～④ 件目 居宅介護支援費（i）</p> <p>60件×② =⑤</p> <p>⑤ - 1人=⑥</p> <p>◆③ 件目～ ⑥ 件目 居宅介護支援費（ii）</p> <p>◆⑤ 件目～ ① 件目 居宅介護支援費（iii）</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。◆平12老企36第307(2)</p> <p>◎ 事務職員の配置 事務職員については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第13条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とするが、その勤務形態は常勤の者でもなくとも差し支えない。なお、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められるが、常勤換算で介護支援専門員1人あたり、1月24時間以上の勤務を必要とする。◆平12老企36第307(3)</p> <p>◎ 居宅介護支援費の割り当て 居宅介護支援費(i)、(ii)又は(iii)の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から39件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合）については、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで）については居宅介護支援費(i)を算定し、40件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合）にあつては、40にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費(ii)又は(iii)を算定すること。ただし、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する場合は、「39件目」を「44件目」と、「40」を「45」と読み替える。◆平12老企36第307(4)</p> <p>H18Q&amp;A Vol. 2 問31(抜粋) 管理者がケアマネジャーである場合、管理者がケアマネジメント業務を兼ねている場合については、管理者を常勤換算1のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。ただし、管理者としての業務に専念しており、ケアマネジメント業務に全く従事していない場合については、人数として算定することはできない。</p> <p>H21Q&amp;A Vol. 1 問58 (利用者数がケアマネ1人当たり40件以上の場合における算定) (例1) 取扱件数80人で常勤換算方法で1.5人のケアマネがいる場合 ① 40件×1.5人=60人 ② 60人-1人=59人であることから、 1件目から59件目については、居宅介護支援費(I)、60件目から80件目については、居宅介護支援に(Ⅱ)を算定</p> <p>(例2) 取扱件数160件で常勤換算方法で2.5人のケアマネがいる場合 ① 40件×2.5人=100人 ② 100人-1人=99人であることから、 1件目から99件目については、居宅介護支援費(I)を算定 100件目以降については、 ③ 60件×2.5人=150人 ④ 150人-1人=149人であることから、 100件目から149件目については、居宅介護支援費(Ⅱ)、150件目から160件目までは、居宅介護支援費(Ⅲ)を算定</p> <p>H21Q&amp;A Vol. 1 問60 居宅介護支援と介護予防支援の合計取扱件数が40件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の契約日が古いものから順に並べることにより、40件以上となる居宅介護支援のみ逓減制を適用することとする。</p> <p>◎ 月の途中で利用者が死亡し、又は施設に入所した場合等 死亡、入所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の給付管理票を届け出ている事業者について算定する。 ◆平12老企36第301</p> <p>◎ 月の途中で事業者の変更がある場合 変更後の事業者についてのみ算定する（月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。）。◆平12老企36第302</p> <p>◎ 月の途中で要介護度の変更がある場合 要介護1又は要介護2と、要介護3から要介護5までは居宅介護サービス計画費の単位数が異なることから、要介護度が要介護</p>		

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>1又は要介護2から、要介護3から要介護5までに変更となった場合の取扱いは、月末における要介護度区分に応じた報酬を請求するものとする。◆平12老企36第3の3</p> <p>◎ 月の途中で他の市町村に転出する場合                      転出の前後のそれぞれの支給限度額は、それぞれの市町村で別々に管理することになることから、転入日の前日までの給付管理票と転入日以降の給付管理票を別々に作成すること。この場合、それぞれの給付管理票を同一の居宅介護支援事業者が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費が算定される。                      ◆平12老企36第3の4</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問180                      居宅介護支援費（Ⅰ）～（Ⅲ）の区分については、居宅介護支援と介護予防支援の両方の利用者の数をもとに算定しているが、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱い件数に含まない。</p>		
<p>3 サービス利用票を作成した月において利用実績がない場合</p>	<p>□ サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においても利用実績のない月については、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。ただし、病院若しくは診療所又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設（以下「病院等」という。）から退院又は退所する者等であって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者については、当該利用者に対してモニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理票の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っている場合は請求しているか。</p> <p>なお、その際は居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録を残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。                      ◆平12老企36第3の5</p>	<p>適・否</p>	<p>【 該当の有・無 】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・退院・退所者か</li> <li>・回復の見込みがないとの診断はあるか</li> <li>・記録はあるか</li> </ul>
<p>4 運営基準減算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）を満たさない場合は、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定しているか。                      また、運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数は算定していない扱いをしているか。◆平12厚告20別表1注3</p> <p>注 居宅介護支援費に係る減算の基準                      本主眼事項第3の1及び10「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」7, 9～11, 14, 15（※印のあるもの。これらの規定を16において準用する場合を含む。）に定める規定に適合していないこと。                      ◆平27厚告95第82号</p> <p>◎ 具体的には次のいずれかに該当する場合に減算される。                      ◆平12老企36第3の6</p> <p>イ 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介できるよう求めることができること</li> <li>・利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業所等の選定理由の説明を求めることができること</li> <li>・前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合</li> </ul> <p>について文書を交付して説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>□ 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算される。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）から当該状態が解</p>	<p>適・否</p>	<p>【 該当の有・無 】</p> <p>運営基準の各項目が達成できていたか</p> <p>計画作成件数に占める減算割合                      50/100（約      %）                      0/100（約      %）</p> <p>減算時、特定事業所加算及び初回加算算定不可</p> <p>前6月間の訪問介護等の割合を文書にて交付して説明を行っているか                      （有・無）</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。）には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>③ 当該事業所の介護支援専門員が、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得たうえで、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>ハ 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>① 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>ニ 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算される。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>② 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>◎ 福知山市長は、運営基準に係る規定を遵守せず、指導に従わない事業所に対しては、原則として指定の取消しを検討するものである。◆平12老企36第3の6</p> <p><i>H27Q&amp;A Vol.1 問181</i>  <i>新たに基準に定められた「担当者に対する個別サービス計画の提出依頼」については、運営基準減算の対象ではない。しかし、居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から導入された基準であり、その趣旨目的を踏まえ、適切に取り組みたい。</i></p>		
<p>5 特別地域居宅介護支援加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める地域（平24厚告120）に所在する事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。◆平12厚告20別表イ注4</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】                  該当地域に事業所あるか</p>
<p>6 中山間地域等小規模事業所加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める地域（平21厚告83の一）に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準（注）に適合する事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。◆平12厚告20別表イ注5</p> <p>注 厚生労働大臣が定める施設基準 ◆平27厚告96第46号                  1月当たり実利用者数が20人以下の指定居宅介護支援事業所であること。</p> <p>◎ 実利用者数とは前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均実利用者数をいうものとし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均実利用者数を用いるものとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の人数を上回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。◆平12老企36第3の8</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】                  該当地域に事業所があるか</p> <p>1月当たり実利用者数                  人</p> <p>毎月ごとの記録確認</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
7 中山間地域等サービス提供加算	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める地域（平21厚告83の二）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。◆平12厚告20別表イ注6、平21厚告83の二</p>	適・否	【 算定の有・無 】 該当地域に居住しているか
8 特定事業所集中減算	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に該当する場合には、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算しているか。 ◆平12厚告20別表イ注7</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第83号 正当な理由なく、当該事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与又は指定地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えていること。</p> <p>(1) 判定期間と減算適用期間 ◆平12老企36第3の10 (1) 事業所は、毎年度2回、次の判定期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。 イ 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。 ロ 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。</p> <p>(2) 判定方法◆平12老企36第3の10 (2) 各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護サービス等が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて80%を超えた場合に減算する。 （具体的な計算式） 事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、①、②又は③のいずれかの値が80%を超えた場合に減算 当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数 ÷ 当該サービスを位置付けた計画数</p> <p>(3) 算定手続◆平12老企36第3の10 (3) 判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を福知山市長に提出しなければならない。 なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は各事業所において5年間保存しなければならない。 ① 判定期間における居宅サービス計画の総数 ② 訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数 ③ 訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名 ④ (2)の算定方法で計算した割合 ⑤ (2)の算定方法で計算した割合が80%を超えている場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由</p> <p>(4) 正当な理由の範囲◆平12老企36第3の10 (4) (3)で判定した割合が80%以上あった場合には、80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては当該理由を福知山市長に提出すること。なお、福知山市長が当該理由を不適当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取扱う。 正当な理由として考えられる理由の例示は次のとおりであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情</p>	適・否	【 該当の有・無 】 届出がされているか 届出不要の場合も算定結果の保存（5年間）が必要

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを福知山市長において判断する。</p> <p>① 事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が、各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合など、サービス事業所が少数である場合                  (例) 訪問介護事業所が4、通所介護事業所が10所在する地域の場合                  訪問介護について紹介率最高法人を位置付けた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。</p> <p>(例) 訪問介護事業所が4、通所介護事業所が4所在する地域の場合                  訪問介護及び通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置付けた割合が80%を超えた場合でも減算は適用されない。</p> <p>② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合</p> <p>③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合</p> <p>④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下である等、サービスの利用が少数である場合                  (例) 訪問介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合                  訪問介護について紹介率最高法人を位置付けた割合が80%を超えても減算されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。</p> <p>⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中したが、それらを居宅サービス計画数（計算式の分母分子）から減じると80%を超えない場合                  (例) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議や事例検討会その他地域包括支援センターから支援内容についての意見・助言を受けているもの。ただし、意見・助言の内容等や事業所の選択に至る過程が居宅介護支援経過に明確に記録されていること</p> <p>⑥ ア 市町村（地域包括支援センターを含む）等行政機関から、高齢者虐待などの困難ケースの計画作成の依頼を受けたこと又は他の複数の事業所が満床・定員超過であったことにより特定の事業所に集中したが、それらを居宅サービス計画数（計算式の分母分子）から減じると80%を超えない場合。ただし、行政機関からの依頼、満床・定員超過の状況等、事業所の選択に至る過程が居宅介護支援経過に明確に記録されていること                  イ 京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価を受診し、サービスの質の向上に努めている事業所で、かつ、利用者の希望により特定の事業者に集中している場合。なお、第三者評価については、当該年度を含めて3年度以内に受診しているか、又は当該年度については、未受診であっても第三者評価を受診することが確実な場合ただし、利用者の希望により事業所の選択に至る過程が居宅介護支援経過に明確に記録されていること</p> <p>H18Q&amp;A Vol. 2 問34                  対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人格を有する法人単位で判断する。</p> <p>H27Q&amp;A Vol. 1 問182                  特定事業所集中減算についての新しい基準は、平成27年度後期の実績を元に判断する。減算適用期間は、平成28年4月1日から9月30日までとなる。</p> <p>H27Q&amp;A Vol. 1 問183                  平成27年度改定で、体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったため、平成27年4月サービス分からの適用の有</p>		<p>正当な理由がある場合、<u>判定期間毎に福知山市長に提出しているか</u></p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>無の届出が必要となる。 又、新たに減算の適用になった場合は、特定事業所集中減算の判定に係る必要書類の提出と同日の、9月15日又は3月15日までの提出が必要となる。又、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問26 特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）」及び「指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の判定に伴う実施上の留意事項について」に示しているところであり、サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合等により特定の事業所に集中していると認められている場合（※）等が含まれている。 （※）上記（4）⑤の場合等を想定。なお、利用者から提出を受ける理由書は、当該利用者にとってサービスの質が高いことが確認できるものとし、その様式は任意のものとして差し支えない。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問27 みなし指定の事業者について、介護給付費の請求がない等介護保険事業の実態を踏まえ、カウントから外して差し支えない。 （注）介護給付費の請求事業所の確認については、国民健康保険団体連合会から市町村等保険者に提供される適正化情報の「事業所別サービス状況一覧表」が活用可能である。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問28 （例）居宅サービス計画数：102件 A 訪問介護事業者への位置付け：82件（意見・助言を受け入れている事例が1件あり）の場合 助言を受けている1件分について特定事業所集中減算除外。 <math>81 \div 101 \times 100 \div 80, 1\% \dots</math>減算あり</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問30 正当な理由の例示のうち、上記（4）⑤「地域ケア会議等」の「等」には、名称の如何にかかわらず地域包括支援センターが実施する事例検討会等を想定している。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問31 A 自治体に地域密着型サービス事業所が1か所しかない場合 A 自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービス事業所しか利用できないことから、正当な理由とみなして差し支えない。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問32 機能強化型訪問看護ステーションについては、「指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画が必要な利用者のうち、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画が作成されている者が一定程度以上であること」とされており、その割合は1割程度とされているため、基本的には正当な理由なく高い集中度合いで判定する特定事業所集中減算の趣旨とは異なるものと考えている。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.2 問35 平成27年度改正により、特定事業所集中減算の対象サービスの範囲について限定が外れたが、1つのサービスにおいて正当な理由がなく80%を超えた場合は、従前のおり減算適用期間の全ての居宅介護支援費について減算の適用となる。</p> <p>H30Q&amp;A Vol.1 問135 平成28年5月30日の事務連絡「居宅介護支援における特定事業所集中減算（通所介護・地域密着型通所介護）の取扱いについて」において、特定事業所集中減算における通所介護及び地域密着型通所介護の紹介率の計算方法が示されているが、平成30年度以降もこの取り扱いは同様とする。</p>		



主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
<p>9 初回加算</p>	<p>□ 事業所において、新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合する場合は、1月につき300単位を加算しているか。</p> <p>ただし、運営基準減算の基準に適合する場合は、当該加算は算定しない。 ◆平12厚告20別表ロ注</p> <p>注 厚生労働大臣が定める者等 ◆平27厚告94第56号</p> <p>イ 新規に居宅サービスを作成する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合</p> <p>ロ 要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合</p> <p>◎ 初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。</p> <p>◆平12老企36第3の9</p> <p>イ 新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>ロ 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>ハ 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>H21Q&amp;A Vol.1 問62 「新規」とは、契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去2月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、居宅サービス計画を作成した場合を指す。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>H21Q&amp;A Vol.1 問62 「新規」の場合、過去2月以上提供していないか確認</p>
<p>10 特定事業所加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出た事業所は、1月につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかを算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ◆平12厚告20別表ハ注</p> <p>(1) 特定事業所加算（Ⅰ） 505単位</p> <p>(2) 特定事業所加算（Ⅱ） 407単位</p> <p>(3) 特定事業所加算（Ⅲ） 309単位</p> <p>(4) 特定事業所加算（A） 100単位</p> <p>◎ 特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。 ◆平12老企36第3の11(1)</p> <p>◎ 特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）又は（A）の対象となる事業所については、以下の点が必要となるものである。</p> <p>◆平12老企36第3の11(2)</p> <p>イ 公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること</p> <p>ロ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること。</p> <p>◎ 本制度については、こうした基本的な取扱方針を十分に踏まえ、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材の確保、医療・介護連携への積極的な取り組み等を総合的に実施することにより質の高いケアマネジメントを行うという特定事業所の趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意すること。 ◆平12老企36第3の11(2)</p> <p>◎ 特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。また、利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行うこと。 ◆平12老企36第3の11(3) ㊦</p> <p>◎ 本加算を取得した特定事業所については、毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、2年間保存するとともに、福知山市長等から求めがあった場合については、提出しな</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】 （有の場合 Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・A）</p> <p>QA (H18Q&amp;A Vol.2 問35) に示された標準</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>ればならない。◆平12老企36第3の11(4)</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第84号</p> <p>1 特定事業所加算（I） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。 ◎ 当該事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。 ◆平12老企36第3の11(3)①</p> <p>② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。 ◎ 常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を2名置く必要があること。 ◆平12老企36第3の11(3)②</p> <p>③ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。 ◎ 「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」は次の要件を満たすものでなければならないこと。 ◆平12老企36第3の11(3)③ イ 議題については、少なくとも次のような議事を含めること。 (1) 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針 (2) 過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策 (3) 地域における事業者や活用できる社会資源の状況 (4) 保健医療及び福祉に関する諸制度 (5) ケアマネジメントに関する技術 (6) 利用者からの苦情があった場合はその内容及び改善方針 (7) その他必要な事項 ロ 議事については、記録を作成し、2年間保存しなければならないこと。 ハ 「定期的」とは、概ね週1回以上であること。 また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。 ◎ 24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言うものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能であること。なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、携帯電話等の転送による対応等も可能であるが、連携先事業所の利用者に関する情報を共有することから、秘密保持の規定の遵守とともに、利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行い、同意を得ること。 ◆平12老企36第3の11(3)④</p> <p>⑤ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、4及び5である者の占める割合が100分の40以上であること。 ◎ 要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であることについては、毎月その割合を記録しておくこと。 なお、特定事業所加算を算定する事業所については、積極的に支援困難ケースに取り組むべきこととされているものであり、こうした割合を満たすのみではなく、それ以外のケースについても、常に積極的に支援困難ケースを受け入れるべきものであること。 また、下記⑦の要件のうち、「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」に該当するケースについては、例外的に⑤の40%要件の枠外として取り扱うことが可能であること（すなわち、当該ケースについては、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合の計算の対象外として</p>		<p>様式に従い、毎月遵守状況の記録策定が必要（2年保存）</p> <p>①主任ケアマネ氏名 ( ) ( ) 「常勤専従」に注意兼務の場合、兼務先及び職種確認</p> <p>②主任介護支援専門員2名及び介護支援専門員3名の合計5名を常勤かつ専従で配置すること。</p> <p>③会議開催状況 <input type="checkbox"/> 概ね週1回以上 議題内容</p> <p>④連絡体制の内容確認</p> <p>⑤利用者台帳等確認（各月割合の記録） 利用者の総数 人 重度要介護者等の数 人 割合 %</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>取り扱うことが可能）。 ◆平12老企36第3011(3)⑤</p> <p>⑥ 当該事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。</p> <p>◎ 「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。また、管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないこと。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあつては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すればよいこと。</p> <p>なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同開催による研修実施も可能である。 ◆平12老企36第3011(3)⑥</p> <p>⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。</p> <p>◎ 特定事業所加算算定事業所については、自ら積極的に支援困難ケースを受け入れるものでなければならない。また、そのため、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければならないこと。 ◆平12老企36第3011(3)⑦</p> <p>⑧ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。</p> <p>⑨ 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。</p> <p>◎ 特定事業所加算の趣旨を踏まえ、単に減算の適用になっていないのみならず、特定事業所加算の趣旨を踏まえ、中立公正を確保し、実質的にサービス提供事業者からの独立性を確保した事業所である必要があること。 ◆平12老企36第3011(3)⑧</p> <p>⑩ 事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満）であること。</p> <p>◎ 取り扱う利用者数については、原則として事業所単位で平均して介護支援専門員1名当たり40名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満）であれば差し支えないこととするが、ただし、不当に特定の者に偏るなど、適切なケアマネジメントに支障が出ることがないように配慮しなければならないこと。 ◆平12老企36第3011(3)⑨</p> <p>⑪ 法第69条の2第1項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。【平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用】</p> <p>◎ 協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいう。そのため、当該指定居宅介護支援事業所は、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示できるようにすること。なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同による協力及び協力体制も可能である。 ◆平12老企36第3011(3)⑩</p> <p>⑫ 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。</p> <p>◎ 特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければならない。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならないこと。</p>		<p>⑥各ケアマネ毎の個別計画を作成しているか（画一的な研修計画になっていないか。）</p> <p>研修一覧、実施状況を確認</p> <p>⑦事例あるか</p> <p>⑧参加状況確認</p> <p>主眼事項第5の2「居宅介護支援費」の取扱件数参照</p> <p>実習に対する協力体制【有・無】</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>い。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあつては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すること。なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能である。</p> <p>◆平12老企36第3011(3)㊦</p> <p>⑬ 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。</p> <p>◎ 多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等のことをいう。 ◆平12老企36第3011(3)㊦</p> <p>R3Q&amp;A vol.3問113</p> <p>「必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること」については、必要性を検討した結果、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスを位置付けたケアプランが事業所の全てのケアプランのうち1件もない場合についても算定できる。なお、検討の結果位置付けなかった場合、当該理由を説明できるようにしておくこと。</p> <p>2 特定事業所加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 特定事業所加算（Ⅰ）の②、③、④、及び⑥から⑬までの基準に適合すること。</p> <p>② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。</p> <p>③ 常勤専従の介護支援専門員を配置していること。</p> <p>◎ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。 常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。 ◆平12老企36第3011(3)㊦</p> <p>3 特定事業所加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 特定事業所加算（Ⅰ）の③、④及び⑥から⑬までの基準に適合すること。</p> <p>② 特定事業所加算（Ⅱ）の②の基準に適合すること。</p> <p>③ 常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。</p> <p>◎ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。 また常勤かつ専従の介護支援専門員2名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置する必要があること。 ◆平12老企36第3011(3)㊦</p> <p>4 特定事業所加算（A） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 特定事業所加算（Ⅰ）③、④及び⑥から⑬までの基準に適合すること。ただし、特定事業所加算（Ⅰ）④、⑥、⑪及び⑫の基準は他の同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。</p> <p>② 特定事業所加算（Ⅱ）②の基準に適合すること。</p> <p>③ 常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上配置していること。</p> <p>④ 専従の介護支援専門員を常勤換算方法で1以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（①で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <p>◎ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅</p>		<p>ケアプランにインフォーマルサービスの位置づけがあるか。 (有・無)</p> <p>検討の結果位置付けなかった場合、当該理由を説明できるようにしておくこと。</p> <p>③主任介護支援専門員及び介護支援専門員3名の合計4名を常勤かつ専従で配置すること。</p> <p>③主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置すること。</p> <p>③主任介護支援専門員及び常勤専従の介護支援専門員1名、及び常勤換算方法で1名以上配置すること。</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。また、常勤かつ専従の介護支援専門員1名並びに常勤換算方法で1の介護支援専門員とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員1名の合計2名を常勤かつ専従で配置するとともに、介護支援専門員を常勤換算方法で1の合計3名を配置する必要があること。この場合において、当該常勤換算方法で1の介護支援専常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。門員は他の居宅介護支援事業所（連携先事業所に限る。）の職務と兼務しても差し支えないが、当該兼務に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。◆平12老企36第3011(3)㊦</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問184                  特定事業所加算については、体制状況等一覧表と同時に特定事業所加算に係る届出書（居宅介護支援事業所）を届け出る必要があり、平27年度改正による算定要件等の見直しに即して、それぞれについて届出を必要とする。又、新たに特定事業所加算（Ⅲ）を算定する事業所も、届出が必要である。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問185                  特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。」が加えられた。「平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用」となっており、適用日以前は、要件を満たしていなくても加算は取得できる。又、体制状況等一覧表は、適用日の属する月の前月の15日までに届出する必要がある。</p> <p>H27Q&amp;A Vol.1 問186                  特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。」が加えられたが、実習受入以外に該当するものとして、OJTの機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修（地域同行型実地研修）や、市町村が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を同行させる等の人材育成の取組を想定している。</p> <p>H21Q&amp;A 問16 改                  特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以降に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとしており、特定事業所加算（Ⅱ）を算定していた事業所が（Ⅰ）を算定しようとする場合の取扱いも同様。（届出は変更でよい。）又、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかになったその月から加算の算定はできない。                  ただし、特定事業所加算（Ⅰ）を算定していた事業所であって、例えば要介護3、4、5の者の割合が40%以上であることの要件を満たさなくなる場合は、（Ⅰ）の廃止後（Ⅱ）のを新規で届け出る必要はなく、（Ⅰ）から（Ⅱ）への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、（Ⅰ）の要件を満たさなくなったその月から（Ⅱ）の算定を可能であることとする。</p> <p>H30Q&amp;A 問136                  特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）及び（Ⅲ）において、他法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施す</p>		

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>ることが要件とされ、解釈通知において、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに事例検討会等に係る次年度の計画を定めることとされているが、平成30年度については、事例検討会等の概略や開催時期等を記載した簡略的な計画を同年度4月末日までに定めることとし、共同で実施する他事業所等まで記載した最終的は計画を9月末日までに定めることとする。</p> <p>なお、9月末日までに当該計画を策定していない場合には、10月以降は特定事業所加算を算定できない。</p> <p>H30Q&amp;A 問137                  特定事業所加算（Ⅰ）から（Ⅲ）において新たに要件とされた、他法人が運営する居宅介護支援事業者と共同での事例検討会、研修会等については、市町村や地域の介護支援専門員の職能団体等と共同して実施した場合も評価の対象とする。ただし、当該加算要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず2法人以上が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要である。</p>		
<p>11 特定事業所医療介護連携加算</p>	<p>□ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして福知山市長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、1月につき125単位を加算しているか。◆平12厚告20別表ニ注</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第84号のニ</p> <p>次のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）イ、（Ⅱ）ロ又は（Ⅲ）の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数（第八十五号のニイからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。）の合計が35回以上であること。</p> <p>ロ 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。</p> <p>ハ 特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していること。</p> <p>◎ 特定事業所医療介護連携加算について ◆平12老企36第30の12</p> <p>(1) 基本的取扱方針                  当該加算の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であることが必要となる。</p> <p>(2) 具体的運用方針</p> <p>ア 退院・退所加算の算定実績について                  退院・退所加算の算定実績に係る要件については、退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数が、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において35回以上の場合に要件を満たすこととなる。</p> <p>イ ターミナルケアマネジメント加算の算定実績について                  ターミナルケアマネジメント加算の算定実績に係る要件については、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととなる。</p> <p>ウ 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）の算定実績について                  特定事業所医療介護連携加算は、質の高いケアマネジメントを提供する体制のある事業所が医療・介護連携に総合的に取り組んでいる場合に評価を行うものであるから、他の要件を満たす場合であっても、特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）のいずれかを算定していない月は特定事業所医療介護連携加算の算定はできない。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>退院・退所加算の算定                  【 有・無 】                  有の場合、回数                  ( ) 回</p> <p>ターミナルケアマネジメント加算の算定                  【 有・無 】                  ターミナルケアマネジメント加算の算定回数                  ( ) 回</p>
<p>12 入院時情報連携加算</p>	<p>□ 利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p> <p>情報提供様式の有・無</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 ◆平12厚告20別表木注</p> <p>(1) 入院時情報連携加算（Ⅰ） 200単位 (2) 入院時情報連携加算（Ⅱ） 100単位</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第85号</p> <p>1 入院時情報連携加算（Ⅰ） 利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供していること。 ◆平12老企36第3の13(2)</p> <p>2 入院時情報連携加算（Ⅱ） 利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供していること。 ◆平12老企36第3の13(3)</p> <p>◎ 「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況（例、疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無等）、生活環境（例、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況等）及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者1人につき、1月に1回を限度として算定することとする。</p> <p>また、情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。 ◆平12老企36第3の13(1)</p> <p>H21Q&amp;A Vol.1 問64（抜粋） （前月は介護保険サービスを利用していたが、当該月に介護保険サービスの利用がなされていない状況で情報提供した場合）介護保険サービスを利用した翌月の10日（前月の介護給付費等の請求日）までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能。</p> <p>H30Q&amp;A 問139 入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であるので、先方と口頭でのやり取りがないFAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。</p>		<p>( )</p> <p>以下を記録で確認 □提供日（Ⅰの算定） （入院日から遅くとも3日以内か）</p> <p>□提供日（Ⅱの算定） （入院日から4日以降7日以内か）</p> <p>□提供手段 （面談・FAX等）</p> <p>□情報提供内容 （左記の「必要な情報」を参照、様式及びケアプラン等を提供しているか）</p>
<p>13 退院・退所加算</p>	<p>□ 病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（介護福祉施設サービス等の在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院・施設等の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けたうえで、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定の単位数を加算しているか。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。 ◆平12厚告20別表ハ注</p> <p>(1) 退院・退所加算（Ⅰ）イ 450単位 (2) 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600単位 (3) 退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位 (4) 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750単位 (5) 退院・退所加算（Ⅲ） 900単位</p> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準 ◆平27厚告95第85号の2</p> <p>1 退院・退所加算（Ⅰ）イ</p>	<p>適 ・ 否</p>	<p>【算定の有・無】 ※有りの場合、初回加算算定不可 【情報提供】 ①情報提供様式の有・無 ( ) ※平成21年3月13日付け老振興発第0313001号「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について」を参照 ②情報提供内容等を記録で確認 □面談（情報提供）日 □相手方名 □内容（要点、提供文書） ③情報提供の回数 ( )回 【計画作成】 以下を記録で確認 □アセスメント記録</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保健施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること。</p> <p>2 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保健施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること。</p> <p>3 退院・退所加算（Ⅱ）イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保健施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受けていること。</p> <p>4 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保健施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。</p> <p>5 退院・退所加算（Ⅲ） 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保健施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。</p> <p>◎ 利用者に関する必要な情報については、別途定めることとする。 ◆平12老企第36号第3の14(1) ※ 平成21年3月13日付け老振興発第0313001号「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について」を参照のこと。</p> <p>◎ 退所・退院加算については、上記1から5の算定区分により、入院又は入所期間中1回（医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、必要な情報を得たうえで、居宅サービスを作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合を含む。）のみ算定することができる。また、面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ◆平12老企第36号第3の14(2) ◎ 上記2、4及び5に規定するカンファレンスは以下のとおりとする。◆平12老企第36号第3の14(3)</p> <p>イ 病院又は診療所 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。</p> <p>ロ 地域密着型介護老人福祉施設 指定密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準第134条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第131条第1項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>ハ 介護老人福祉施設 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第7条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>二 介護老人保健施設 介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準第8条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情</p>		<p>（計画変更の必要性の有無の根拠となっているか留意） □計画作成 □サービス事業者との利用調整</p> <p>【(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)ロ、(Ⅲ)を算定する場合】 カンファレンスの参加記録及び本人家族に提供した文書を確認</p> <p>【(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)ロ、(Ⅲ)を算定する場合であって、病院又は診療所の場合】 診療報酬の算定方法別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の要件を満たしているか。</p> <p><b>カンファレンス出席者</b> ・入院中の医療機関 【保険医・看護師等・その他（ ）】</p> <p>・在宅の関係機関 ① 在宅療養担当医療機関の保険医もしくは看護師等 ② 保険医である歯科医師もしくはその指示を受けた歯科衛生士 ③ 保険薬局の保険薬剤師 ④ 訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く）、理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士 ⑤ 介護支援専門員</p> <p>（⑤に加えて①～④の関係機関より2以上の出席が必要）</p>



主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>ホ 介護医療院                  介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第12条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第4条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>ハ 介護療養型医療施設（平成35年度末までに限る。）                  健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第9条第5項に基づき、患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加する者に限る。また、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>◎ 同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1回として算定する。◆平12老企第36号第三の14 (3) ②</p> <p>◎ 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合は算定することとする。◆平12老企第36号第三の14 (3) ③</p> <p>◎ また、上記にかかる会議（カンファレンス）に参加した場合は、上記において別に定める様式ではなく、当該会議（カンファレンス）等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。 ◆平12老企第36号第三の14 (3) ④</p> <p><i>H24Q&amp;A Vol. 3 問8 (抜粋)</i>                  4月に入院し、6月に退院した利用者で、4月に1回、6月に1回の計2回、医療機関等から必要な情報の提供を受けた場合、6月にサービスを利用した場合には、6月分を請求する際に、2回分の加算を算定することとなる。                  なお、当該月にサービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は、当該加算のみを算定することはできないため、例えば、6月末に退院した利用者、7月から居宅サービス計画に基づいたサービスを提供しており、入院期間中に2回情報提供を受けた場合は、7月分を請求する際に、2回分の加算を算定することが可能である。ただし、退院・退所後の円滑なサービス利用につなげることが必要である。</p> <p><i>H21Q&amp;A Vol. 1 問66 (抜粋)</i>                  利用者が当該病院等を退院・退所後、一定期間サービスが提供されなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等を評価することはできない。このため、退院・退所日が属する日の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、算定できない。</p> <p><i>H21Q&amp;A Vol. 2 問29 (抜粋)</i>                  標準様式例の情報提供書については、ケアマネが病院等の職員と面談を行い、情報の提供を得るために示したもので、ケアマネが記入することを前提としているが、当該利用者の必要な情報を把握している病院等の職員が記入することを妨げるものではない。</p> <p><i>H24Q&amp;A Vol. 2 問19 (抜粋)</i>                  「医師等からの要請により～」とあるが、介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等職員と面談に係る日時等の調整を行った上で、情報を得た場合も算定可能。</p>		

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>H24Q&amp;A Vol. 1 問111 (抜粋)                      例えば、病院に入院・退院し、その後老健に入所・退所した場合は、直近の医療機関等との情報共有に対し評価すべきものであり、老健のみで算定する。</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 3 問7 (抜粋)                      転院・転所前の医療機関等から提供された情報であっても居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、加算の算定は可能。（この場合においても、退院・退所前の医療機関等から情報提供を受けていることは必要である。）</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 1 問110 (抜粋)                      同一月内・同一期間内の入退院（所）であっても、各入院（所）期間において訪問した回数（3回を限度）を算定する。                      カンファレンスへの参加については、3回算定できる場合の要件であるが、面接の順番として3回目である必要はない。</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 2 問20 (抜粋)                      カンファレンス等の記録先として、居宅サービス計画等とあるが、当該計画様式であれば第5表の「居宅介護支援経過」が想定され、それ以外でも内容を満たすメモ等でも可能。</p> <p>H30Q&amp;A 問140                      退院・退所加算（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）ロ及び（Ⅲ）の算定において評価の対象となるカンファレンスについて、退所施設からの参加者としては、当該施設に配置される介護支援専門員や生活相談員、支援相談員等、利用者の心身の状況や置かれている環境等について把握した上で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に必要な情報提供等を行うことができる者を想定している。</p>		
<p>14 通院時情報連携加算</p>	<p>□ 利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者1人につき1月に1回を限度として50単位加算しているか。◆平12厚告20別表ト注</p> <p>◎ 当該加算は、利用者が医師の診察を受ける際に同席し、医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと。</p> <p>◆平12老企第36号第三の15</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>
<p>15 緊急時等居宅カンファレンス加算</p>	<p>□ 病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき1月に2回を限度として200単位を加算しているか。◆平12厚告20別表子注</p> <p>◎ 当該加算を算定する場合は、カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。◆平12老企第36号第三の16(1)</p> <p>◎ 当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等が大きく変化していることが十分想定されるため、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービス及び地域密着型サービスの調整を行うなど適切に対応すること。◆平12老企第36号第三の16(2)</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 1 問112 (抜粋)                      カンファレンス後に入院などで給付管理が行われない場合                      月の途中で利用者が入院した場合などと同様、居宅介護支援を算定できる場合には、当該加算も算定できるが、サービス利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は居宅介護支援を算定することができないため、当該加算も算定できない。</p> <p>H24Q&amp;A Vol. 1 問113 (抜粋)</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>

主眼事項	基準等・通知等	評価	備考
	<p>「必要に応じてサービスの利用に関する調整を行った場合」とあるが、結果的に調整の必要が生じなかった場合についても評価するものであり算定できる。</p>		
<p>16 ターミナルケアマネジメント加算</p>	<p>在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している者として福知山市長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合は、1月につき400単位を加算しているか。◆平12厚告20別表1注</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。◆平27厚告95第85号の3</p> <p>◎ ターミナルケアマネジメント加算について ◆平12老企36第3の17</p> <p>(1) 在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとするが、利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することとする。</p> <p>(2) 当該加算は1人の利用者に対し、1か所の指定居宅介護支援事業所に限り算定できる。なお、算定要件を満たす事業所が複数ある場合には、当該利用者が死亡日又はそれに最も近い日に利用した指定居宅サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した事業所が当該加算を算定することとする。</p> <p>(3) ターミナルケアマネジメントを受けることについて利用者又はその家族が同意した時点以降は、次に掲げる事項を支援経過として居宅サービス計画等に記録しなければならない。</p> <p>① 終末期の利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化及びこれらに対して居宅介護支援事業者が行なった支援についての記録</p> <p>② 利用者への支援にあたり、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等が行った連絡調整に関する記録</p> <p>(4) ターミナルケアマネジメントを受けている利用者が、死亡診断を目的として医療機関へ搬送され、24時間以内に死亡が確認される場合等についてはターミナルケアマネジメント加算を算定することができるものとする。</p> <p>(5) ターミナルケアマネジメントに当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、他職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>
<p>17 サービス種類相互間の算定関係</p>	<p>□ 利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）又は小規模多機能居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）、認知症対応型共同生活介護（短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは看護小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費を算定していないか。 ◆平12厚告20別表1注8</p>	<p>適・否</p>	<p>【 算定の有・無 】</p>